



# Revalidatie van ouderen met een niet-aangeboren hersenenletsel (E 230)

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
OPNAME OP E 230	4
DE REVALIDATIE	5
HET MULTIDISCIPLINAIR REVALIDATIETEAM	6
OVERLEG TUSSEN TEAMLEDEN EN FAMILIE	15
HET REVALIDATIEPROGRAMMA	16
VOORBEREIDEN OP ONTSLAG	17
DEFINITIEVE ONTSLAGREGELING	21
PRAKTISCHE AFSPRAKEN EN RICHTLIJNEN	23
CONTACTGEGEVENS VAN HET TEAM	28

Welkom in het revalidatiecentrum UZ Leuven campus Pellenberg en op onze revalidatieafdeling E 230.

De doelgroep van eenheid 230 zijn volwassenen vanaf 75 jaar met complexe zorgnoden voor algemene revalidatie of revalidatie na een fractuur, en volwassenen vanaf 70 jaar voor revalidatie na een niet-aangeboren hersenletsel (NAH).

Deze brochure is specifiek gericht op revalidatie van ouderen met een niet-aangeboren hersenletsel.

Om uw verblijf zo vlot en aangenaam mogelijk te laten verlopen, geven wij u graag meer informatie over de organisatie van onze revalidatieafdeling.

U komt ook meer te weten over de inhoud van het revalidatieprogramma en maakt kennis met de verschillende teamleden. Daarnaast geven we een aantal praktische richtlijnen die belangrijk zijn tijdens uw verblijf.

De brochure is in de eerste plaats gericht naar u, de revalidant, maar kan ook interessant zijn voor uw familie of andere mensen uit uw nabije omgeving die een belangrijke rol spelen in uw revalidatieproces.

Hebt u na het lezen nog vragen? De artsen, verpleegkundigen en andere teamleden geven u graag meer uitleg.

Wij wensen u een goede revalidatie en een aangenaam verblijf.

De teamleden van E 230

## OPNAME OP E 230

Voor een opname op E 230, revalidatie na een niet-aangeboren hersenletsel, gelden volgende voorwaarden:

- ✓ We richten ons tot patiënten vanaf 70 jaar die recent (meer dan 10 dagen, maar minder dan 2 maanden geleden) een beroerte (cerebrovasculaire aandoening of CVA: hersenbloeding, -infarct, -trombose) of een andere acute hersenaandoening met revalidatienood doormaakten.
- ✓ De medische toestand van de patiënt is stabiel en het onderzoek naar onderliggende oorzaken is afgerond op de acute afdeling.
- ✓ De revalidant is in staat het revalidatieprogramma te begrijpen en uit te voeren.
- ✓ De revalidant en zijn familie zijn gemotiveerd om actief deel te nemen aan de revalidatie.
- ✓ We streven er zoveel mogelijk naar om de patiënt na afloop van zijn revalidatie naar zijn oorspronkelijke verblijfplaats te laten terugkeren.

## DE REVALIDATIE

Revalidatie is een ingewikkeld en langdurig proces. Het leven van de revalidant wordt plots en ingrijpend omgegooid door wat hij heeft doorgemaakt en de gevolgen die hiermee verbonden zijn. Tijdens de revalidatie werken we enerzijds aan een zo maximaal mogelijk herstel van de verstoorde lichamelijke en mentale functies. Anderzijds zullen we de resterende mogelijkheden zo goed mogelijk benutten en ontplooiën. Daardoor vergroot het zelfstandig functioneren van de revalidant.

Het multidisciplinaire revalidatieteam zoekt en streeft naar een zo groot mogelijke kwaliteit van leven, rekening houdend met de lichamelijke, cognitieve, emotionele, relationele en sociale gevolgen van de nieuwe levenssituatie. Het team betreft de partner of familieleden zo actief mogelijk bij de revalidatie. Zo kunnen de therapieresultaten vlot geïmplementeerd worden in het dagelijks functioneren. Voor elke revalidant wordt een persoonlijk revalidatieprogramma uitgestippeld.

Uw motivatie, inzet en doorzettingsvermogen zullen het succes van uw revalidatie mee bepalen. U bent mee verantwoordelijk voor het bepalen en het realiseren van de vooropgestelde doelen. Wederzijdse verwachtingen moeten worden verduidelijkt. Daarom vragen wij van bij het begin dat u actief betrokken bent bij het revalidatieproces.

Ook open communicatie is een voorwaarde voor een geslaagde revalidatie. Blijf daarom nooit met uw vragen zitten en aarzel niet om een van de teamleden aan te spreken als dat nodig is.

## HET MULTIDISCIPLINAIR REVALIDATIETEAM

Het multidisciplinair revalidatieteam bestaat naast de medische staf en het verpleegkundig team verschillende van paramedici: kinesitherapeuten, ergotherapeuten, diëtist, logopedist, sociaal werker, psycholoog, pastor en administratief medewerker. De teamleden worden vaak bijgestaan door studenten en arts-specialisten in opleiding.



### DE ARTS-SPECIALIST

Verantwoordelijke supervisor:  
prof. dr. Jos Tournoy, geriater

Na een uitgebreide evaluatie stelt de arts-specialist de revalidatiediagnose. Aan de hand daarvan maakt hij een prognose en bespreekt hij met u de doelstellingen, het verloop en de verwachte duur van uw verblijf in het revalidatiecentrum.

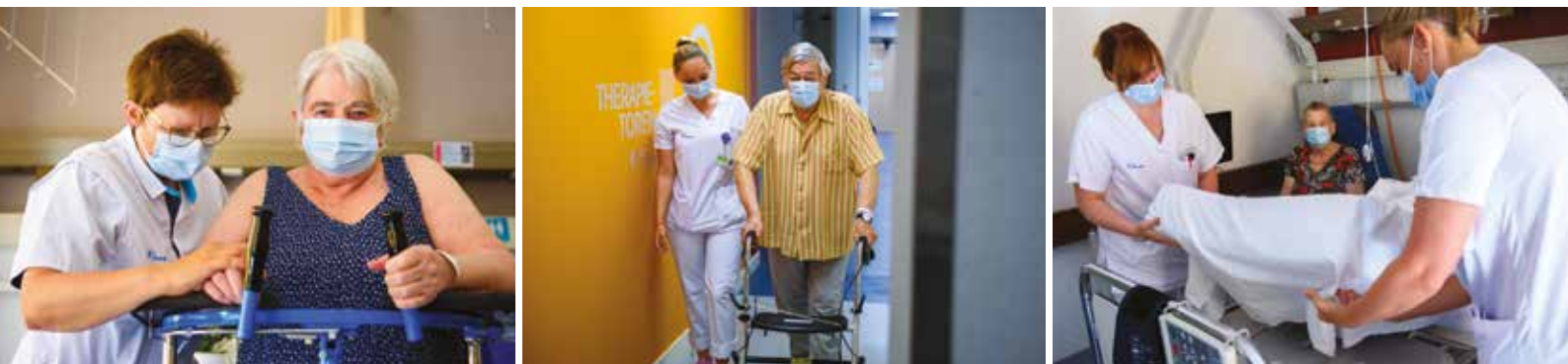
De arts-specialist schrijft ook uw revalidatieprogramma voor, stuurt het team aan en zorgt voor de opvolging van uw medische toestand. Uiteindelijk draagt hij de eindverantwoordelijkheid voor uw revalidatie.

De wekelijkse doktersronde van prof. dr. Jos Tournoy vindt plaats op woensdagochtend, gevolgd door een teamvergadering.

De dagelijkse medische opvolging gebeurt door een zaalarts, dit is een arts-specialist in opleiding die onder supervisie van de arts-specialist werkt. Vragen of bemerkingen kunt u ook altijd aan hem voorleggen.

### HET VERPLEEGKUNDIG TEAM

De verpleegkundigen, zorgkundigen en logistieke medewerkers zorgen ervoor dat het verblijf op de afdeling vlot verloopt. Door hun continue aanwezigheid vormen zij een belangrijke spilfiguur tijdens uw revalidatieproces, waarbij verzorging, observatie, begeleiding en voorlichting centraal staan.



Aandachtspunten bij de revalidatie zijn onder andere (in)continentie, wondzorg, starten met zelfmedicatie, rust en slaap, zelfstandig eten en tijdens het weekend naar huis gaan. Daarbij proberen de verpleeg- en zorgkundigen uw zelfstandigheid te bevorderen door u vaardigheden aan te leren.

Tijdens de dagelijkse activiteiten zoals wassen, eten en verplaatsen zullen zij de aangeleerde vaardigheden verder begeleiden en inoefenen. Zij werken hiervoor nauw samen met de andere teamleden.

## DE KINESITHERAPEUT

De kinesitherapeut stelt, op basis van uw problematiek en noden, een individueel behandelplan op. De behandeling gebeurt op maat van de patiënten en volgens de laatste wetenschappelijke richtlijnen.

Op onze afdeling maken we gebruik van het Geriatriesch Activatie Programma Pellenberg (GAPP). Dit is een vast weekprogramma waarbij dagelijks bepaalde aspecten (zie kader) worden geoefend en wekelijks uw vooruitgang wordt geëvalueerd.

- Spierkracht
- Evenwicht
- Uithouding en snelheid
- Coördinatie
- Stappen, traplopen, transfers (verplaatsingen bijvoorbeeld in en uit bed, zetel, auto ...)





De oefeningen kunnen heel specifiek zijn (bijvoorbeeld spierversterking van de benen) en worden later binnen een praktische, dagelijkse context geoefend (bijvoorbeeld traplopen). Bij sommige oefeningen zult u uw aandacht moeten verdelen over verschillende taken (dubbeltaken). Hierdoor past u aangeleerde strategieën onbewust toe en worden evenwichtsreacties versterkt.

De kinesitherapeut probeert zoveel mogelijk de motorische en sensorische recuperatie te stimuleren en de resterende mogelijkheden maximaal te benutten. Daarbij streven we naar een zo groot mogelijke zelfstandigheid.

Vaak is een loophulpmiddel noodzakelijk om uw veiligheid of zelfstandigheid te verhogen. Dit functioneren en de noodzaak van een hulpmiddel worden op herhaalde tijdstippen tijdens de opname opnieuw beoordeeld en besproken met de andere teamleden.

Familieleden kunnen bij de therapeuten de vaardigheden aanleren die nodig zijn om u thuis veilig te laten functioneren (bijvoorbeeld veilig leren in en uit de auto stappen).

## DE ERGOTHERAPEUT

De ergotherapeut streeft naar een zo groot mogelijke zelfstandigheid in alle zogenaamde 'activiteiten van het dagelijks leven' (ADL). Zij bekijken en trainen de dagelijkse activiteiten: wassen, aan- en uitkleden, transfers (in en uit bed/stoel komen), toiletbezoek, eetsituatie ...

Wanneer u thuis nog huishoudelijke taken, zoals koken, medicatie klaarzetten, administratie, computer- en telefoongebruik, strijken ...





uitvoerde en die ook in de toekomst wilt doen, worden ze inge oefend tijdens de revalidatie. Nieuwe technieken en aanpassingen kunnen hierbij aangereikt worden (bijvoorbeeld gebruik van agenda, stappenplan, eenhandigheidstraining ...)

De ergotherapeut kan oefenen op het verbeteren van de bewegingsmogelijkheden en de coördinatie van armen en handen. Ook uw evenwicht bewaren als u zit of staat en tegelijkertijd een handeling uitvoert, wordt getraind.

De cognitieve vermogens (bijvoorbeeld geheugen, aandacht en begrip) worden nagegaan aan de hand van gestandaardiseerde testen. De ergotherapeut begeleidt u bij eventuele cognitieve problemen: aandachts- en geheugenproblemen, beperkingen in het probleemoplossend denken ... door gerichte oefeningen te geven met als doel deze functies te stimuleren en te verbeteren.

In de therapietoren beschikken wij over een therapiebad. Dit is geen zwembad, maar een warmwaterbad waarin patiënten kunnen bewegen. Het water heeft als voordeel dat de zwaartekracht wordt uitgeschakeld. Het bewegen in water heeft ook een ontspannend effect. Het is niet de bedoeling om effectief te zwemmen, dus zwemervaring is niet noodzakelijk. Wanneer het aangewezen lijkt om te oefenen in het water, zullen we dit met u bespreken en u vragen om de nodige zwemkleding mee te brengen.





Als u nog met de wagen reed, kan het autorijden geëvalueerd worden met behulp van een rijnsimulator. Wanneer er cognitieve of ernstige motorische beperkingen aanwezig zijn die invloed kunnen hebben op uw rijvaardigheid, moet u zich wenden tot het Centrum voor Rijgeschiktheid en

voertuigaanpassingen (CARA). Zij testen uw rijvaardigheid als u opnieuw met de wagen wilt rijden.

De ergotherapeut geeft ook informatie over diverse hulpmiddelen en leert u deze gebruiken. Wanneer het revalidatieteam een terugkeer naar huis mogelijk acht, bekijkt de ergotherapeut samen met u eventuele woningaanpassingen. Dit kan gepaard gaan met een huisbezoek.

## DE LOGOPEDIST

De logopedist bepaalt aan de hand van onderzoek uw mogelijkheden en beperkingen op vlak van communicatie en slikvermogen. Op basis van die bevindingen wordt de therapie bepaald en worden, waar mogelijk, hulpmiddelen aangeboden.



## Communicatie

Een intact taalvermogen en goede spraak- en stemmogelijkheden zijn essentieel voor een efficiënte communicatie.

- ✓ Het taalvermogen bestaat uit vier onderdelen: zich kunnen uitdrukken in woorden en zinnen, het begrijpen van gesproken en geschreven taal, lezen en schrijven. Er is een aparte informatiebrochure beschikbaar rond 'afasie', vraag hier gerust naar bij de logopedist.
- ✓ Spraak is het resultaat van een goede werking en coördinatie van uw ademhaling, stemgeving, uitspraak, ritme en intonatie. Bij spraakstoornissen wordt de verstaanbaarheid aangetast. Er is een aparte informatiebrochure beschikbaar rond 'dysartrie', vraag hier gerust naar bij de logopedist.
- ✓ Stemgeving vereist een gezond stemorgaan dat aangestuurd wordt door een optimaal ademvermogen. Bij afwijkingen zal er verlies zijn van klank, omvang en volume van de stem.

## Slikvermogen

Als er slikproblemen zijn (verslikken, moeilijk kauwen ...) stelt de logopedist een behandelplan op om het slikken zo veilig en efficiënt mogelijk te maken. Enerzijds door directe compensaties, zoals het aanpassen van voeding, houding en sliktechnieken. Anderzijds door slikrevalidatie met specifieke oefeningen. Ook worden adviezen gegeven rond mondhygiëne en canulezorg.

Als u individuele voedingsadviezen kreeg, gelieve die dan altijd te respecteren (bijvoorbeeld in de eetzaal, op de kamer, tijdens het weekend thuis ...). Er is een aparte informatiebrochure beschikbaar rond 'slikproblemen', vraag hier gerust naar bij de logopedist.

## DE DIËTIST

Eten en genieten van de maaltijden is tijdens een ziekenhuisopname niet altijd evident.

Onbedoeld gewichtsverlies, verminderde eetlust, smaakveranderingen, maag- en darmklachten, slik- of kauwproblemen komen regelmatig voor. Op vraag van de logopedist, arts of verpleegkundige kan het nodig zijn om uw voeding aan te passen, bijvoorbeeld gemalen of gemixte voeding, extra eiwitten, sondevoeding ... Die aanpassingen zijn nodig om u te laten aansterken of uw gewicht op peil te houden en zo het revalidatieproces positief te beïnvloeden.

De diëtiste bespreekt dit met u, geeft informatie en past de maaltijden aan. Hierbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met uw wensen en voorkeuren. Ook volgt zij uw voedingstoestand en gewichtsverloop tijdens de opname verder op. Voor vragen rond voeding en de maaltijden kunt u altijd bij haar terecht.

## DE SOCIAAL WERKER

De taak van de sociaal werker bestaat hoofdzakelijk uit ontslagregelingen en zorgcoördinatie. Al van bij de opname wordt bekeken of terugkeer naar de oorspronkelijke woon- en leefsituatie haalbaar is en worden hierrond voorbereidingen getroffen. De sociaal werker bereidt samen met de patiënt en zijn familie het ontslag uit het ziekenhuis voor.

Bij terugkeer naar huis helpt de sociaal werker met de organisatie van de thuiszorgdiensten. Dit zijn bijvoorbeeld diensten voor gezinshulp, poetshulp, maaltijden aan huis, thuisverpleging, oppasdiensten, dagopvang, nachtopvang, uitleendiensten, personalarmsysteem en vervoerdiensten.

Als terugkeer naar huis of familie niet meer haalbaar is, helpt de sociaal werker met de aanvragen van residentiële zorg. Dit kan een opname in een woonzorgcentrum, een kortverblijf, een hersteloord of een assistentiewoning zijn. De sociaal werker biedt hulp en advies bij de administratieve en financiële regelgevingen die hierbij komen kijken.

Daarnaast biedt de sociaal werker emotionele ondersteuning bij ziekte en verlies. Een ziekte of medische behandeling kan het leven van mensen en hun omgeving ingrijpend veranderen. De sociaal werker staat stil bij deze gevoelens, biedt een luisterend oor, helpt mensen omgaan met de nieuwe situatie. Indien nodig zorgt zij voor een doorverwijzing voor psychologische begeleiding.

Ook voor het bekomen van tegemoetkomingen, voordelen en wettelijke voorzieningen voor zieken en personen met een handicap wordt ondersteuning geboden. De sociaal werker biedt hulp bij vragen over onder meer financiële en juridische aspecten, sociale/fiscale voordelen, Vlaamse Zorgkas en FOD Sociale Zekerheid (parkeerkaart).





## DE PASTOR

In de periode van revalidatie worden bijna al uw krachten aangesproken om uw leven zo goed als mogelijk terug op te nemen. Wellicht zal u uw leven op een andere manier moeten organiseren. Naast verwerking van het hele gebeuren komen er waarschijnlijk momenten van stilstaan, van achteromkijken, angsten, vragen ... Als u er eens in alle rust over wilt praten met iemand buiten uw eigen familie- of kennissenkring, kan dat met de pastor van uw afdeling.

De pastor wil samen met u zoeken naar levenswaarden waaruit u kracht en sterkte kunt putten. Het is mogelijk dat ook uw geloofsbeleving een rol speelt in deze periode, als sterke overtuiging of op de achtergrond sluimerend aanwezig. In al die situaties wil de pastor er voor u zijn met een gesprek, gebed, ritueel of liturgie.

In UZ Leuven is er een aanbod van gesprek, gebed en ondersteuning vanuit de verschillende erkende levensbeschouwingen. Meer informatie vindt u in de algemene onthaalbrochure van het ziekenhuis ([www.uzleuven.be/brochure/700032](http://www.uzleuven.be/brochure/700032)).

## DE VRIJWILLIGER

Vrijwilligers maken graag tijd vrij om met u te praten, een wandeling te maken in het park ... Op die manier helpen zij mee om uw verblijf in het revalidatiecentrum aangenamer te maken.

# OVERLEG TUSSEN TEAMLEDEN EN FAMILIE

## MULTIDISCIPLINAIRE TEAMBESPREKING

Om het revalidatieproces voortdurend afgestemd te houden op de situatie van elke revalidant, vindt er elke woensdagvoormiddag een uitgebreide teambespreking plaats met de verschillende teamleden. De revalidatie wordt besproken en de doelstellingen worden geëvalueerd en bijgestuurd.



## EEN ARTS SPREKEN

U kunt via de verpleegkundige een afspraak maken om de arts te spreken. Als u dit wenst, kan er ook een overleg gepland worden met u, uw familie en de verschillende teamleden (ergotherapie, kinesithérapie ...).

We adviseren u en uw familie om het gesprek met de arts voor te bereiden, aangezien er heel wat informatie wordt gegeven. Het kan nuttig zijn om op voorhand na te denken over wat u wilt vragen en dat ook op te schrijven.



Gelieve per patiënt en met het akkoord van de patiënt één contactpersoon in de familie aan te duiden.

Voor bijkomende vragen kunt u bij de behandelende arts terecht. Medische informatie wordt enkel meegedeeld door artsen.



## HET REVALIDATIEPROGRAMMA

Het revalidatieprogramma heeft een terugkerend patroon van evaluatie en therapie. De therapie is aangepast aan de individuele noden en in functie van de ontslagbestemming van de revalidant. De therapieën kunnen zowel individueel als in groep zijn.

Omwille van medische redenen kan het noodzakelijk zijn dat er tijdens een therapiemoment een onderzoek gebeurt.

Bij vragen of opmerkingen over het aantal uren therapie of de invulling hiervan, kunt u altijd terecht bij de arts.

Hieronder vindt u een gebruikelijke dagplanning:

---

7.30 - 10.30 uur	Verpleegkundige zorg
8.00 - 9.30 uur	Ontbijt in de dagzaal
8.30 - 12.00 uur	Therapiemomenten
11.45 - 12.30 uur	Middagmaal in de dagzaal
12.30 - 14.00 uur	Middagrust en verpleegkundige zorg
14.00 - 17.00 uur	Therapiemomenten
16.45 - 17.45 uur	Avondmaal in de dagzaal
17.30 - 20.00 uur	Verpleegkundige zorg
22.00 uur	Nachtrust (de nachtverpleegkundige doet verzorgingsrondes)

---



**Opgelet:** het effectieve revalidatieprogramma valt niet noodzakelijk samen met de duur die op de Riziv-overeenkomst staat. U krijgt dit document thuis toegestuurd.

### Nuttig om te weten:

- ✓ Iedere revalidant heeft recht op minimaal twee therapie sessies per dag, verspreid over de verschillende disciplines.
- ✓ De meeste therapieën gebeuren in de therapietoren.
- ✓ Een weekplanning met de tijdstippen van de verschillende therapieën ontvangt u telkens voor de komende week.
- ✓ Tijdens het weekend en op feestdagen zijn er geen therapieën.
- ✓ Wanneer u geen therapie heeft, kunt u altijd, in de mate van het mogelijke, zelfstandig oefenen. Dit kan aan de hand van de oefeningen aan onze oefenmuur op de afdeling of met oefeningen die u kreeg van de therapeuten.

## VOORBEREIDEN OP ONTSLAG

De opnameduur is afhankelijk van de revalidatiedoelstellingen. Die worden systematisch geëvalueerd en bijgestuurd op de wekelijkse teamvergadering. Zolang revalidatie in een ziekenhuissetting noodzakelijk is, kunt u in het ziekenhuis blijven. Vanaf het moment dat u voldoende zelfstandig bent om de revalidatie thuis verder te zetten en uw toestand medisch stabiel is, wordt u uit het ziekenhuis ontslagen. De duur van die revalidatieperiode in het ziekenhuis is voor iedere revalidant verschillend.

In samenspraak met het hele team worden de haalbare ontslagmogelijkheden uitgetekend. Daarbij wordt er rekening gehouden met de wensen en mogelijkheden van de revalidant en zijn omgeving.

## PREVENTIEVE AANVRAGEN IN WOON-ZORGCENTRA

De ontslagbegeleiding is een continu proces. Wanneer blijkt dat ontslag naar huis niet mogelijk of onzeker is, kunnen er tijdens uw verblijf reeds preventieve aanvragen bij enkele woon-zorgcentra naar keuze worden opgestart. Die aanvragen zijn geheel vrijblijvend. De sociaal werker zal u helpen om de aanvragen op te starten.

## THERAPEUTISCH VERLOF

Het revalidatieteam gelooft sterk in de meerwaarde van therapeutisch verlof tijdens de revalidatie. Zo kunt u de aangeleerde vaardigheden thuis toepassen en kan het verdere richting geven aan uw therapie. Ook uw familieleden of naasten kunnen op die manier wennen aan de nieuwe situatie en zich beter voorbereiden op uw thuiskomst. Vaak is dat een motiverende factor in uw revalidatietraject.

### Opbouw

Het therapeutisch verlof wordt systematisch opgebouwd in overleg met het team. Meestal wordt er gestart met één dag. Nadien volgt een weekend met één overnachting. Als dat goed verloopt, kan een volledig weekend met twee nachten georganiseerd worden. Het moment en de duur van uw therapeutisch verlof worden individueel met u en uw familie besproken.

### Vorbereiding

Het therapeutisch verlof wordt zorgvuldig voorbereid door de verschillende teamleden. De familie of andere belangrijke personen zullen als voorbereiding actief ingeschakeld worden in de zorg. De toegankelijkheid van de woning wordt geëvalueerd.

De ergotherapeut geeft concrete tips voor aanpassingen aan de woning en over de aanschaf van de juiste hulpmiddelen om de zorg thuis te vergemakkelijken. Indien nodig komt de ergotherapeut vooraf op huisbezoek.

De kinesitherapeut bespreekt met u de eventuele aanschaf van een loophulpmiddel en kan uw familie technieken aanleren om u goed te begeleiden bij het stappen en/of in en uit de wagen geraken. Zo kunnen zij zelf instaan voor het vervoer tijdens het therapeutisch verlof. Als blijkt dat dat niet mogelijk is, kunt u externe vervoerdiensten gebruiken zoals een ziekenwagen of een rolstoelvervoerdienst. Hou hierbij echter rekening met een mogelijk hoge kostprijs.

De sociaal werker bespreekt het inschakelen van bijkomende professionele thuiszorg tijdens uw therapeutisch verlof. Samen met de andere teamleden zorgt de sociaal werker voor de opbouw, organisatie en evaluatie van het therapeutisch verlof.

De verpleegkundigen kunnen uw familie betrekken bij de zorg, bijvoorbeeld met de transfer van bed naar rolstoel, de transfer van rolstoel naar toilet ... Indien nodig contacteren zij de thuisverpleegkundige diensten. Zij zorgen ook voor de medische voorschriften en het verzorgingsmateriaal.



## Hulpmiddelen

Loophulpmiddelen zijn gedurende het verblijf in het ziekenhuis altijd ter beschikking op de kamer en mag u voor een eerste therapeutisch verlof tijdelijk mee naar huis nemen. Vanaf het volgende therapeutisch verlof moet u, samen met uw familie, zelf voor de nodige hulpmiddelen zorgen. De verantwoordelijke therapeut of verpleegkundige bespreekt met u welke hulpmiddelen nodig zijn en waar u die het best kunt ontlennen.

## Verzorgingsmateriaal

Specifiek op naam besteld materiaal (bijvoorbeeld zelf bij wondzorg) krijgt u mee vanuit het ziekenhuis. U krijgt voldoende verzorgingsmateriaal om uw therapeutisch verlof te overbruggen. Dat materiaal wordt aangerekend. Incontinentiemateriaal krijgt u mee vanuit het ziekenhuis voor het eerste therapeutisch verlof. Nadien kunt u het kopen in de thuiszorgwinkel in uw buurt.

## Sondevoeding

Sondevoeding kan niet worden meegegeven naar huis, maar kunt u bestellen via een thuiszorgfirma. De arts zal u daarvoor een voorschrift bezorgen. De diëtiste zal de eerste thuislevering voorbereiden en u uitleggen welke procedure u moet volgen om ook nadien sondevoeding thuis bezorgd te krijgen. Alle informatie daarover vindt u in de brochure 'Sondevoeding thuis' die u bij de start van uw revalidatie krijgt. U kunt de brochure ook bekijken op [www.uzleuven.be/brochure/700130](http://www.uzleuven.be/brochure/700130).

## Medicatie

U krijgt altijd voldoende medicatie mee vanuit het ziekenhuis om uw therapeutisch verlof te overbruggen. De verpleegkundigen zetten die medicatie klaar en kijken de hoeveelheden na. Toch vragen wij u vriendelijk om de medicatie zelf opnieuw te controleren voor u vertrekt. Resterende medicatie geeft u na uw therapeutisch verlof terug aan de verpleegkundige.

Vragen en problemen bij de toediening van de medicatie moet u altijd melden.

## EVALUATIE

Aan het begin van uw therapeutisch verlof ontvangen u en uw familie een evaluatieformulier over het verloop van het therapeutisch verlof. Het is belangrijk de vragen correct en eerlijk te beantwoorden en het ingevulde formulier aan de verpleegkundige terug te bezorgen. Het formulier wordt gedetailleerd besproken op de wekelijkse teamvergadering. Samen met de verschillende teamleden proberen wij naar oplossingen te zoeken voor de geformuleerde knelpunten of moeilijkheden.

Revalidanten die wachten op een opname in een woon-zorgcentrum mogen tijdens de weekends ook het revalidatiecentrum verlaten als dat praktisch haalbaar is en hun medische situatie dat toelaat. Zo'n weekend wordt echter niet beschouwd als een therapeutisch weekend. Zij zullen dan ook geen evaluatieformulier krijgen.

## DEFINITIEVE ONTSLAGREGELING

Wanneer uw ziekenhuisverblijf is afgelopen en de verpleegkundige zorgen zijn beëindigd of thuis kunnen worden verdergezet (al dan niet met ondersteuning), zal de arts u ontslaan uit het revalidatiecentrum. Dit gebeurt in samenspraak met u en/of uw familie.

Er bestaan verschillende professionele thuiszorgdiensten en tijdelijke opvangmogelijkheden om de familie te helpen in de zorg van de revalidant thuis. De sociaal werker helpt met de inschakeling en organisatie van deze diensten.

In samenspraak met de arts zullen de therapeuten beslissen welke therapie u thuis het best verderzet. De teamleden helpen bij het zoeken naar een geschikte therapeut die de thuisbehandeling verder kan opnemen. De aangewezen behandelingen worden mondeling of schriftelijk doorgegeven aan de therapeut thuis. De nodige medische attesten voor de terugbetaling door het ziekenfonds krijgt u ook mee.

Wat krijgt u mee bij uw ontslag?

- ✓ Medicatieschema: een exemplaar voor uzelf of uw thuisverpleegkundige en een exemplaar voor uw huisapotheker (bezorg dit zeker aan uw apotheker)
- ✓ Overbruggingsmedicatie (beperkte hoeveelheid medicatie die u kunt gebruiken tot u of een familielid medicatie bij de apotheker kan halen). Indien mogelijk geeft de arts enkele dagen voor uw ontslag al de medicatievoorschriften mee aan uw familie of mantelzorger, zodat die de medicatie tijdig kan halen bij de apotheek.
- ✓ Medicatie die u eventueel meebracht van thuis (Opgelet: uw therapie kan ondertussen gewijzigd zijn. Raadpleeg daarom altijd het nieuwe medicatieschema.)
- ✓ Ontslagbrief bestemd voor uw huisarts
- ✓ Verslag voor uw (thuis)verpleegkundige over uw functioneren en de noodzakelijke verpleegkundige zorgen
- ✓ Voorschrift kinesitherapie
- ✓ Verslag voor uw kinesitherapeut thuis

En indien nodig:

- ✓ Ergotherapeutische adviezen en informatie
- ✓ (Medicatie)attesten
- ✓ Voorschriften voor medicatie, logopedie, thuisverpleging
- ✓ Geplande afspraken in het ziekenhuis
- ✓ Verzekeringspapieren

## OPVOLGING VIA DE RAADPLEGING

Na zes à twaalf weken zien we de revalidant, op indicatie van het team, terug op de multidisciplinaire consultatie in het revalidatiecentrum.



# PRAKTISCHE AFSPRAKEN EN RICHTLIJNEN

## BEZOEKUREN

Bezoek is doorlopend toegelaten tussen 14 en 20 uur.

Houd er rekening mee dat de therapieën ook 's middags worden gepland. Wanneer u uw kamer verlaat om bijvoorbeeld met uw bezoek naar de cafetaria te gaan, vraag dan eerst na of er geen therapie gepland is. De therapie heeft altijd prioriteit! In principe kunnen bezoekers geen therapieën bijwonen, tenzij na overleg met de betrokken therapeut. Het is wenselijk om het bezoek te beperken tot twee personen.

Het is beter voor u om regelmatig kort bezoek te krijgen dan sporadisch lang bezoek. Als u op een meerpersoonskamer verblijft, kunt u gebruikmaken van de dagzaal of andere ruimtes om uw bezoekers te ontvangen.

## KLEDING OVERDAG

Onze voorkeur gaat uit naar loszittende kleding (voorkeur voor broek in plaats van rok of kleed) en stevige, gesloten schoenen waarin u zich makkelijk kunt bewegen tijdens het volgen van de therapie. Een ochtendjas en stevige, gesloten pantoffels voor 's morgens bij het ontbijt zijn handig.

## MAALTIJDEN

De maaltijden zijn een therapeutisch moment waarin u onder begeleiding vaardigheden en het gebruik van hulpmiddelen kunt oefenen. Het is een dagelijkse, sociale en soms complexe handeling die heel wat uitdagingen biedt binnen de revalidatie. U eet als revalidant, tenzij dit om bepaalde redenen niet mogelijk is, altijd in de dagzaal. De verpleegkundigen en therapeuten kunnen zo een inschatting maken van de mogelijk aanwezige beperkingen.

Bij uw opname wordt er gevraagd naar uw maaltijdkeuze. Heeft u specifieke vragen of wensen, aarzel dan niet de logistieke medewerker aan te spreken.

## GEBRUIK VAN KOELKAST OP DE AFDELING

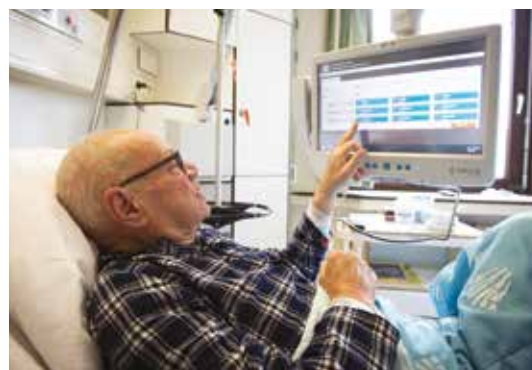
Als u iets koel wilt bewaren kunt u in de dagzaal de gemeenschappelijke koelkast gebruiken.

Vermeld uw naam en kamernummer op de verpakking en hou rekening met de vervaldatum van de voedingswaren. Om gerechten op te warmen kunt u de microgolfoven in de dagzaal gebruiken.

Gelieve de dagzaal netjes achter te laten na gebruik.

## TELEFONEREN, VIDEOBELLEN, TV, RADIO EN INTERNET

Via een individueel scherm op uw kamer kunt u telefoneren, televisie kijken, radio luisteren, ziekenhuisinformatie opvragen, op het internet surfen en videobellen met het thuisfront. Bij opname legt een medewerker uit hoe dit werkt. Hoofdtelefoons zijn op vraag ter beschikking en worden aangerekend.



### Telefoneren

Via uw scherm kunt u een directe telefoonverbinding vormen buiten UZ Leuven. Hiervoor hebt u onderstaand persoonlijk wachtwoord nodig. Via uw scherm krijgt u de nodige instructies. Het telefoonnummer dat in campus Gasthuisberg werd toegekend blijft geldig in het revalidatiecentrum.

**KLEEFVIGNET**

Uw telefoongesprekken worden automatisch in rekening gebracht. Het aangerekende bedrag vindt u later terug op uw ziekenhuisrekening.

Mobiel bellen is toegestaan binnen het revalidatiecentrum, met uitzondering van een aantal zones. Binnen die zones, die herkenbaar zijn door de signalisatie, moet u uw gsm volledig uitschakelen.

## Videobellen

Patiënten die zelf geen smartphone of tablet hebben, kunnen via de app Jitsi met familie of vrienden videobellen. De patiënt gebruikt hiervoor het beeldscherm aan het bed. Familieleden kunnen de app downloaden voor iOS of Android.

Patiënten en hun familie moeten vooraf afspreken welke unieke naam ze voor hun gespreksruimte gaan gebruiken om met elkaar te videobellen. Die naam geven ze allebei in via de Jitsi-app, waarna ze met elkaar in contact komen op een afgesproken tijdstip.

## EXTRA DIENSTEN

Wenst u een bezoek van de kapper of de pedicure? Een zorgverlener kan dit voor u aanvragen. Het bedrag komt bij op de ziekenhuisfactuur te staan.

## ROKEN

In het ziekenhuis mag niet gerookt worden. Voor uw eigen veiligheid en die van de andere revalidanten is roken op de kamers, in de gangen of op andere locaties in het ziekenhuis verboden. Roken is en blijft schadelijk voor de gezondheid.

## ALCOHOLGEBRUIK

Het gebruik van alcohol kan risico's inhouden voor uw persoonlijke gezondheid. Overleg met uw behandelende arts of er al dan niet een medisch bezwaar is voor alcoholgebruik, bijvoorbeeld in combinatie met bepaalde geneesmiddelen. Op de afdeling mag geen alcohol worden gedronken.

## ONGEVALLEN, MATERIËLE SCHADE EN DIEFSTAL

Mocht er tijdens het verblijf sprake zijn van een ongeval, materiële schade of diefstal, dan is het belangrijk dat de nodige documenten worden ingevuld. Verwittig zo snel mogelijk iemand uit het team. Die persoon zal helpen bij het vervullen van de nodige formaliteiten.

Laat grote sommen geld, sieraden of andere waardevolle voorwerpen thuis. Uw identiteitskaart wordt het best door een familielid mee naar huis genomen. Help diefstallen voorkomen en laat uw portefeuille, gsm, handtas of andere waardevolle voorwerpen niet onbeheerd achter. Berg ze op in het kastje met slot dat u op de kamer werd toegewezen of geef ze in bewaring op de afdeling. De afdeling is niet verantwoordelijk voor verdwijningen en/of diefstal van persoonlijke voorwerpen.

## BIBLIOTHEEK

In de bibliotheek kunt u gratis boeken, audioboeken, strips en gezelschapsspelen ontlenen. Vraag ernaar bij de vrijwilliger.

## CAFETARIA

U mag met familie een bezoek brengen aan de cafetaria. Doe dat altijd in overleg met therapeuten en verpleegkundigen. Bepaalde aspecten moet u ook tijdens een cafetariabezoek in acht houden, bijvoorbeeld het indikken van vloeistoffen of het volgen van uw dieet. Patiënten met slikproblemen moeten zeker eerst advies van de logopedist krijgen vóór ze eten of drinken in de cafetaria.

### Openingsuren cafetaria

De actuele openingsuren van de cafetaria vindt u op de website: [www.uzleuven.be/pellenberg](http://www.uzleuven.be/pellenberg), onder 'voorzieningen in campus Pellenberg'.

## POST

Aan de ingang van campus Pellenberg vindt u een postbus.  
Post voor de revalidant kan verzonden worden naar:

### **Naam van de revalidant**

Revalidatie UZ Leuven campus Pellenberg  
Eenheid 230  
Weligerveld I  
3212 Pellenberg

## VIERINGEN

De eucharistieviering vindt plaats op de eerste en derde zondag van de maand om 10.30 uur. Op sommige feestdagen zijn er extra vieringen die vooraf aangekondigd worden.

## COMMUNIE OP DE KAMER

Elke dinsdag en donderdag tussen 11 en 14 uur.  
Elke zondag wordt er communie gebracht bij de patiënten die hiernaar vragen.

## OPENBAAR VERVOER

De uurregeling van het openbaar vervoer kunt u opzoeken via de website of de app van De Lijn of bekijken aan de bushalte. Bij vragen kunt u terecht bij de verpleegkundige van de afdeling.

## CONTACTGEGEVENS

Revalidatie UZ Leuven campus Pellenberg

Eenheid 230  
Weligerveld I  
3212 Pellenberg  
Tel. 016 33 83 00

## CONTACTGEGEVENS VAN HET TEAM

Heeft u nog vragen, aarzel dan niet ons te contacteren:

### **Supervisor**

Verantwoordelijke supervisor  
prof. dr. Jos Tournoy  
Via het secretariaat tel. 016 34 26 40

### **Zaalarts(en)**

Dagelijks is de zaalarts aanwezig  
vanaf 8 tot 18 uur.  
U kunt de zaalarts bereiken via de  
verpleegkundigen.

### **Hoofdverpleegkundige**

Mia Van der Velpen tel. 016 34 03 13

### **Sociaal werk**

Tel. 016 33 83 56 of tel. 016 33 83 50

### **Kinesithérapie**

Tel. 016 34 18 88 en tel. 016 33 28 94

### **Ergotherapie**

Tel. 016 34 05 54 en tel. 016 34 05 45

### **Logopedie**

Tel. 016 33 63 76

### **Diëtist**

Tel. 016 34 10 91

### **Pastor**

U kunt de pastor bereiken via de  
verpleegkundigen of de dienst sociaal  
werk.



## GEEF DEZE UITNEEMSTROOK AAN UW BEZOEKERS

UZ Leuven  
Campus Pellenberg  
Revalidatieafdelingen geriatrie: E 230  
Weligerveld I, 3212 Pellenberg

**E 230: 016 33 83 00**

**Kamernummer en rechtstreeks telefoonnummer van de patiënt:**

KLEEFVIGNET

### BEREIKBAARHEID

**E 230:** vanaf de ontvangsthal bereikt u eenheid 230 via de groene pijl, verdieping 0.

### BEZOEKUREN

Kijk altijd op [www.uzleuven.be/geriatrie](http://www.uzleuven.be/geriatrie) voor de meest recente afspraken rond bezoek en bezoeken of vraag het aan een van onze medewerkers.  
Elke dag van 14 tot 20 uur





## PARKEREN

Parkeren op campus Pellenberg is gratis.

Patiënten of bezoekers kunnen gebracht of afgehaald worden bij de ingang van het ziekenhuis. Na het in- of uitstappen moet de bestuurder onmiddellijk verder rijden om verkeershinder te vermijden.

Meer informatie: kijk op [www.uzleuven.be/parkeren](http://www.uzleuven.be/parkeren).

## EEN ARTS SPREKEN

U kunt via de verpleegkundige een afspraak maken om de arts te spreken.

Als u dit wenst, kan er ook een overleg gepland worden met u, uw familie en de verschillende teamleden (ergotherapie, kinesitherapie ...).

We adviseren u en uw familie om het gesprek met de arts voor te bereiden, aangezien er heel wat informatie wordt gegeven. Het kan nuttig zijn om op voorhand na te denken over wat u wilt vragen en dat ook op te schrijven.

**Gelieve per patiënt en met het akkoord van de patiënt één contactpersoon in de familie aan te duiden.**

Voor bijkomende vragen kunt u bij de behandelende arts terecht. Medische informatie wordt enkel meegedeeld door artsen.

## SUGGESTIES BIJ UW BEZOEK

- ✓ Gelieve om uiterlijk 20 uur de afdeling te verlaten, zo krijgen de patiënten voldoende rust.
- ✓ Gelieve de kamer ordelijk achter te laten en na gebruik de stoelen terug te zetten op hun oorspronkelijke plaats.
- ✓ Eventuele uitzonderingen op de normale bezoekregeling kunnen met de hoofdverpleegkundige of de verantwoordelijke verpleegkundige besproken worden.



- ✓ Beperk het bezoek tot twee personen. Gelieve ook rekening te houden met de rust in het ziekenhuis.
- ✓ Regelmatige korte bezoeken worden vaak meer gewaardeerd dan langdurige bezoeken.
- ✓ Als de patiënt op een twee- of meerpersoonskamer ligt, respecteer dan de privacy en de rust van zijn kamergenoten.
- ✓ Tijdens het uitvoeren van de verzorging zal u gevraagd worden om de kamer te verlaten.
- ✓ Het is mogelijk dat voeding en drank op doktersvoorschrift en/of in overleg met de logopedist zijn aangepast. Vraag ons daarom altijd eerst of de patiënt mag eten of drinken.
- ✓ Als uw familielid of kennis in isolatie verpleegd wordt, spreek dan vóór het betreden van de kamer de verpleegkundige aan. De verpleegkundige zal uitleggen welke voorzorgsmaatregelen u moet nemen bij het binnengaan en verlaten van de kamer. Dit is belangrijk om besmetting te voorkomen.
- ✓ Wilt u de patiënt een kaartje of brief bezorgen, vermeld dan de volledige voornaam, familienaam, nummer van de verpleegafdeling, kamernummer en het adres van de betreffende campus op de enveloppe (zie keerzijde van deze afscheurstrook).

## WENSKAART VERSTUREN

Via [www.uzleuven.be/wenskaart](http://www.uzleuven.be/wenskaart) kunt u de patiënt een e-card sturen: uw gepersonaliseerde wenskaart wordt door onze medewerkers afgedrukt en bezorgd op de afdeling waar de patiënt is opgenomen. Deze dienst is gratis. Ook een telefoontje kan het isolement van de zieke doorbreken.











© Maart 2022 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst revalidatie-geriatrie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/700593](http://www.uzleuven.be/brochure/700593).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Raadpleeg je medisch dossier  
via [nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
of download de app

